



## LA PRUEBA PSICOLÓGICA EN ASUNTOS DE INCAPACIDAD.

(The psychological test in incapacity subjects-)

**Laura Fátima Asensi Pérez.**

Psicóloga Clínica y Forense

Miembro del S.I.P.F.1 (COP-CV)

Miembro de la Asociación de Peritos Colaboradores con la  
Administración de Justicia de la Comunidad Valenciana

Co-directora de PsicoJurix

1 Servicio de Intervención en Psicología Forense del Colegio Oficial de Psicólogos de la  
Comunidad Valenciana

PALABRAS CLAVE: Evaluación psicológica, Incapacidad, Dictamen pericial, Prueba.

KEYWORDS: Psychological evaluation, Incapacity, Expert testimony, Test.

### RESUMEN:

En el presente trabajo se explicará la importancia de la valoración psicológica en asuntos de incapacidad, desde la incapacidad temporal a la incapacidad permanente. Se tratará, entre otros aspectos, la valoración de la prueba y la función del informe psicológico, tanto como dictamen independiente como informe complementario. Se realiza un breve repaso de la intervención del psicólogo forense, de oficio o de parte, en la Administración de Justicia. Se ofrece asimismo la exposición y comentarios de casos con carácter ilustrativo, desde la práctica profesional del peritaje psicológico.

### Abstract

This paper to explain the importance of the psychological evaluation in incapacity cases, will be explained, from the temporary incapacity to the permanent incapacity. One will treat, among other aspects, the valuation of the test and the function of the psychological report, as much as independent opinion, as complementary report. A brief review of the intervention of the forensic psychologist in the Administration of Justice. One also a information is offered, and commentaries from the professional practice of the psychological expert work.

## **Introducción**

La función del psicólogo forense está adquiriendo cada vez más importancia en los asuntos civiles y laborales, realizando valoraciones psicológicas en el contexto legal, actuando bien como perito de parte, bien por designación judicial.

Es habitual la realización de peritajes psicológicos en asuntos de incapacitación, valoración de secuelas y lesiones psíquicas, prodigabilidad, responsabilidad civil contractual y extracontractual, incapacidad laboral y secuelas en accidentes laborales, accidentes de tráfico, etc.

La prueba pericial psicológica es un medio científico y debe ser pertinente y hacer referencia a conocimientos técnicos, científicos y prácticos. Se considera la prueba pericial como aquel dictamen emitido por especialistas que perciben, verifican, valoran los hechos y los ponen en conocimiento del juez, dando su opinión fundada sobre la interpretación y apreciación de los mismos.

La prueba pericial, en última instancia, tiene como función avalar y garantizar los derechos de las personas inmersas en estos procedimientos.

## **La función del psicólogo como perito en procesos civiles y laborales**

La misión del Psicólogo Forense o perito, según la literatura, es la de ilustrar, asesorar, aportar conocimientos al juez o tribunal; por lo tanto se convierte en auxiliar o colaborador de la Administración de Justicia.

El informe pericial se emite para constatar, a través de una valoración técnica, una realidad no perceptible. Su fin es hacer visible lo invisible, hacer tangible lo intangible. El grado de fiabilidad que puede merecer un dictamen pericial vendrá ligado a los elementos y datos que el perito hubiera seleccionado para emitir su opinión técnica, así como su especialidad y comprensión del proceso psicopatológico en este contexto [1].

Cada vez se requiere con más frecuencia la emisión de informes o dictámenes periciales psicológicos en el campo del Derecho Civil y Laboral [2], cuya función, como prueba, es relevante para garantizar los derechos de las partes. Las funciones y diversas actuaciones del psicólogo jurídico-forense en los procedimientos de incapacitación vienen recogidas en la Legislación vigente. El Código Civil [3] en su artículo 200 formula las causas de incapacitación como las enfermedades o deficiencias persistentes de carácter físico o psíquico que impidan a la persona gobernarse por sí misma. Otros de los artículos del CC han sido derogados por Ley 1/2000, de 7 de enero. Así, la LEC, en el artículo 335, sobre el dictamen de peritos, en el apartado 1, formula: "cuando sean necesarios conocimientos científicos, artísticos, técnicos o prácticos para valorar hechos o circunstancias relevantes en el asunto o adquirir certeza sobre ellos, las partes podrán aportar al proceso el dictamen de peritos que posean los conocimientos correspondientes o solicitar, en los casos previstos en esta ley, que se emita dictamen por perito designado por el tribunal." Sigue en artículos siguientes describiendo la presentación de peritos designados por las partes, la solicitud de designación de peritos por el tribunal y designación de peritos por el tribunal, sin instancia de parte.

Según el artículo 752, sin perjuicio de las pruebas que se practiquen a instancia del Ministerio Fiscal y de las demás partes, el tribunal podrá decretar de oficio cuantas estime pertinentes. Y el

artículo 759 de la misma Ley refiere que en los procesos de incapacitación, el tribunal oír a los parientes más próximos del presunto incapaz, examinará a éste por sí mismo y acordará los dictámenes periciales necesarios o pertinentes en relación con las pretensiones de la demanda y demás medidas previstas por las leyes. Nunca se decidirá sobre la incapacitación sin previo dictamen pericial médico, acordado por el tribunal. [4]

En las propuestas en estudio de las comisiones de trabajo del Foro por la Justicia, se plantea la regulación y formulación de peritos, apareciendo preocupante la escasa importancia que nuestra legislación dedica a la formación de los mismos. Los jueces han de valorar los dictámenes periciales libremente y con arreglo a las reglas de la sana crítica (art. 348 de la LEC). Existe, no obstante, una clara tendencia de los tribunales a asumir la certeza de los mismos, por la influencia de la complejidad técnica de las cuestiones tratadas, y en relación al desconocimiento por parte del juzgador de las diversas materias específicas donde se requiere un Dictamen Pericial, esto lleva a la evidente conclusión de la enorme importancia que tienen los peritos en la Administración de Justicia, hasta el punto en que muchos procedimientos, el tribunal se limita a dar por reproducido el dictamen pericial en los razonamientos de la sentencia, con lo que en definitiva es el Perito quien ha resuelto la controversia, limitándose el tribunal a "judicializar" y a dar al Dictamen Pericial la eficacia que tiene toda sentencia en virtud de la autoridad de quien dimana.

Ello resalta la importancia de la prueba pericial, al mismo tiempo que plantea la controversia existente sobre la experiencia, aval profesional y formación de quienes la emiten.

Entendemos que los dictámenes periciales pertinentes en incapacitaciones o incapacidad laboral por causas psíquicas, la labor del psicólogo, del psiquiatra y de otros profesionales es indispensable, bien emitiendo un informe independiente, bien como un informe complementario al del médico forense, que solicita, en no pocas ocasiones, una evaluación psicológica para concluir su dictamen.

Viene siendo habitual la intervención de equipos multiprofesionales, adscritos a las clínicas médico-forenses en aquellos juzgados donde las haya, solicitándose el peritaje por designación judicial, por instancia del propio juzgador, el ministerio fiscal, el médico forense o de las partes.

La actuación del perito de parte se suele realizar por contratación directa por una de las partes, por el propio interesado o por el abogado que lo representa. En estos casos se puede emitir un informe pericial psicológico independiente o bien trabajando conjuntamente y de forma complementaria con un médico especialista en valoración del daño corporal, cuando la valoración incluya discapacidades o lesiones físicas y psíquicas.

También puede darse, en otros casos, la actuación como testigos, citación habitual en estos asuntos, cuando estamos tratando terapéuticamente a un paciente y se nos cita como peritos para explicación en contexto judicial sobre el diagnóstico, evolución, pronóstico y diferentes circunstancias que puedan explicar o ampliar la supuesta incapacitación del mismo.

## **Conceptos básicos**

### Deficiencia, discapacidad y minusvalía

Según la OMS [5], cinco de cada diez causas de discapacidad son enfermedades mentales. Los desórdenes mentales tienden a proliferar como resultado de múltiples y complejos determinantes

sociales, biológicos y psicológicos. Esta misma organización realiza las siguientes definiciones [6]

- Déficit en el funcionamiento (sustituye al término "deficiencia", tal y como se venía utilizando por la anterior Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías, CIDDM, de 1980) como la pérdida o anormalidad de una parte del cuerpo o de una función fisiológica o mental.

- Limitación en la actividad (anteriormente, discapacidad) son las dificultades que un individuo puede tener en la ejecución de las actividades. Las limitaciones en la actividad pueden calificarse en distintos grados, según supongan una desviación más o menos importante, en términos de cantidad o calidad, en la manera, extensión o intensidad en que se esperaría la ejecución de la actividad en una persona sin alteración de salud. Es la restricción debida a una deficiencia de la capacidad para realizar una actividad en la forma considerada normal.

- Restricción en la participación (sustituyendo al anterior término de minusvalía) como problemas que un individuo puede experimentar en su implicación en situaciones vitales. La presencia de restricciones en la participación es determinada por la comparación de la participación de un determinado individuo con la participación esperada de un individuo sin discapacidad en una determinada cultura o sociedad.

Una discapacidad es toda restricción o ausencia (debida a una deficiencia) de la capacidad de realizar una actividad en la forma y dentro del margen que se considera dentro de la normalidad para un ser humano. Una minusvalía limita o impide el desempeño de un rol que es normal en su caso (en función de la edad, el sexo y factores sociales y culturales). Se caracteriza por la discordancia entre el rendimiento y el status del individuo y las expectativas del individuo mismo o del grupo concreto al que pertenece.

### Incapacidad

La incapacidad se considera como la pérdida de funciones físicas o mentales. Pudiendo ser funcional o laboral (en relación directa a la actividad laboral), temporal o permanente, también llamada Invalidez.

Algunos estudios indican que la restricción o ausencia de la capacidad para realizar la actividad laboral, en la forma o dentro del margen que se considera normal, está influenciada, en primer lugar, por factores específicos del trabajo, incluyendo las organizativas, y, en segundo lugar, la valoración inadecuada de las capacidades de los trabajadores [7].

Desde la perspectiva social, el Estado, a través de la Seguridad Social, garantiza a las personas comprendidas en su ámbito de aplicación, ya sea por realizar actividades profesionales en la modalidad contributiva, como en la modalidad no contributiva, la protección adecuada cuando se den situaciones de incapacidad.

Debemos poner atención, en aras a la evaluación, a la situación que la suele preceder en prácticamente la totalidad de los casos: la incapacidad laboral transitoria, lo que vulgarmente se denomina baja laboral.

Terminados los plazos correspondientes a esta situación, o con anterioridad, si así lo considerase necesario bien el trabajador, el médico que le estuviera tratando o la mutua laboral, y siempre en el caso de que no se produzca el alta médica por curación, se procederá a valorar el grado de invalidez, lo que lleva a encuadrar al trabajador en uno de los diversos grados de incapacidad, de ahí la importancia evaluativa realizando una valoración longitudinal, estudiando antecedentes,

evolución, pronóstico y nexo causal.

La Invalidez es siempre permanente y, a su vez, puede ser parcial, total, absoluta o gran invalidez, en función del grado de disminución de la capacidad laboral del sujeto.

La minusvalía, en cambio, se entiende como la consecuencia de una deficiencia, previsiblemente permanente, de carácter congénito o no, en las capacidades físicas, psíquicas o sensoriales de la persona, y que no tiene por qué darse conjuntamente con una situación de Incapacidad o de Invalidez. Las personas con minusvalía cuentan con las ventajas fiscales, medidas de reserva de puestos de trabajo, medidas para el fomento de su contratación y otras ayudas establecidas en la legislación vigente en cada momento.

### **Incapacidad civil e incapacidad laboral. Un breve apunte**

En procedimientos de incapacitación civil por causa psíquica, las solicitudes más frecuentes son aquellas que requieren valoración en asuntos de prodigalidad, consentimiento, responsabilidad contractual, responsabilidad extracontractual y valoración de daño psíquico y secuelas.

En los procedimientos de incapacidad laboral, se solicita valoración de enfermedad o trastorno común, enfermedad laboral, enfermedad profesional, accidentes de trabajo, secuelas psicológicas, que puedan dar lugar bien a una incapacidad laboral temporal, bien a una incapacidad permanente.

En el presente trabajo nos vamos a centrar en el campo de la incapacidad laboral, su conceptualización y la valoración pericial psicológica en estos asuntos.

### **Incapacidad laboral temporal e incapacidad permanente**

La incapacidad temporal es la situación en la que se encuentra el trabajador que está temporalmente incapacitado para trabajar y precisa asistencia sanitaria de la Seguridad Social. Los trabajadores que se hallan en esta situación tendrán derecho a percibir un subsidio económico, cuya finalidad es paliar la ausencia de salarios derivada de la imposibilidad de trabajar.

Las causas que pueden provocar esta incapacidad son:

- Enfermedad común o profesional · Accidente, sea o no de trabajo · Periodos de observación por enfermedad profesional en los que se prescribe la baja del trabajo

La invalidez supone una alteración continuada de la salud que imposibilita o limita a quien la padece para la realización de una actividad profesional. Incapacidad permanente es la situación del trabajador que, después de haber estado sometido al tratamiento prescrito y de haber sido dado de alta médicamente, presenta reducciones anatómicas o funcionales graves, susceptibles de determinación objetiva y previsiblemente definitivas, que disminuyan o anulen su capacidad laboral. No obstará a tal calificación la posibilidad de recuperación de la capacidad laboral del incapacitado, si dicha posibilidad se estima médicamente como incierta o a largo plazo [8].

No será necesaria el alta médica para la valoración de la incapacidad permanente en los casos en que concurran secuelas definitivas.

Se considerará en situación de incapacidad permanente[8]:

- El trabajador que, después de haber estado sometido al tratamiento prescrito y de haber sido dado de alta médicamente, presentara reducciones anatómicas o funcionales graves, susceptibles de determinación objetiva y previsiblemente definitivas, que disminuyan o anulen su capacidad laboral.
- La situación de incapacidad que subsista después de extinguida la incapacidad temporal por el transcurso del plazo máximo de duración. Extinguida así la incapacidad temporal se procederá en el término exigido, a examinar al sujeto protegido para determinar el grado de incapacidad permanente que le corresponda.
- Se exceptúa el caso en que continúe siendo necesario el tratamiento médico y clínico del interesado, que hicieran aconsejable demorar la correspondiente calificación.

#### Grados de incapacidad permanente:

- Incapacidad permanente parcial para la profesión habitual:

Aquella que, sin alcanzar el grado de total, ocasiona al trabajador una disminución no inferior al 33% en su rendimiento normal para dicha profesión, sin impedirle la realización de las tareas fundamentales de la misma [8].

- Incapacidad permanente total para la profesión habitual:

La que inhabilita al trabajador para la realización de todas o de las fundamentales tareas de dicha profesión, siempre que pueda dedicarse a otra distinta [8].

La incapacidad es total si las tareas básicas del oficio habitual no se pueden seguir realizando con un mínimo de profesionalidad y eficacia, o si hacerlas genera, como consecuencia de las lesiones residuales, riesgos adicionales y superpuestos a los normales con el oficio o el sometimiento del afectado a una continua situación de sufrimiento en su trabajo cotidiano [9].

- Incapacidad permanente absoluta para todo trabajo: La que inhabilita por completo al trabajador para toda profesión u oficio [8]. Si el trabajador no puede soportar el esfuerzo que supone la disciplina de cualquier trabajo, sin que ello implique poner en grave riesgo su integridad, o no puede desarrollarlo con un mínimo de profesionalidad, rendimiento y eficacia; en supuestos tales la incapacidad es absoluta.

La jurisprudencia hoy es muy restrictiva en cuanto al reconocimiento de incapacidades absolutas [9].

- Gran invalidez:

La situación del trabajador afecto de incapacidad permanente y que, por consecuencia de pérdidas anatómicas o funcionales, necesite la asistencia de otra persona para los actos más esenciales de la vida, tales como vestirse, desplazarse, comer o análogos [8]. Las incapacidades permanentes, pese a su calificación como tales, y sus grados, son revisables por agravación o mejoría, o por error de diagnóstico [9].

Cada uno de estos grados en que se clasifica la incapacidad permanente dará derecho, en su caso, a la correspondiente prestación económica.

La declaración por parte de la administración de la invalidez de un trabajador puede ser desde un acto muy simple, cuando ésta se consigue a partir del informe que realizan los Equipos de Valoración de Incapacidades (EVI), hasta un proceso muy complicado, cuando esta declaración de incapacidad es denegada por la Seguridad Social y el trabajador se ve obligado a emprender un largo camino de reclamaciones.

En aquellos casos en que esta resolución no conceda la declaración de invalidez, estamos ante el umbral de un proceso que puede desembocar en un procedimiento judicial. No obstante, previo a la presentación de una demanda ante la Jurisdicción Social, la ley establece la obligatoriedad de proceder a realizar una reclamación previa ante el mismo órgano que dictó la resolución, reclamación que de no ser atendida, nos abre el paso a dicha reclamación judicial [11].

En ambos momentos de reclamación se hace indispensable la aportación de pruebas documentales y periciales, siendo relevante, si la incapacidad es por causa psíquica, la evaluación psicológica y presentación de informe que constate, en su caso, la psicopatología que presente el periciado, la incapacidad para el desempeño de su trabajo habitual o para todo tipo de profesión y, si se tratara de una enfermedad laboral, profesional o accidente de trabajo, el establecimiento de nexos causales.

Como apunte destacable, y aunque no tenga que ver directamente con el asunto de incapacidad, me parece importante reflejar, tanto por su aporte social como en cuanto a evaluación forense, que la seguridad social en España tiene en cuenta [10] el reconocimiento de ayudas a las víctimas de los delitos violentos y contra la libertad sexual. Así, la Ley 35/1995, de 11 de diciembre, establece un sistema de ayudas públicas en favor de las víctimas directas o indirectas de delitos dolosos y violentos cometidos en España con resultado de muerte, o de lesiones graves, o de daños graves en la salud física o mental. Asimismo, se prevén ayudas en favor de las víctimas directas de los delitos contra la libertad sexual, aún cuando se perpetren sin violencia.

### **La prueba pericial psicológica en asuntos de incapacidad laboral**

Como hemos venido comentando, la prueba es un mecanismo decisivo en procedimientos judiciales de carácter civil y laboral (ver LEC). Es un medio de prueba científico y debe ser pertinente y hacer referencia a conocimientos técnicos, científicos y prácticos. Se considera la prueba pericial como aquel dictamen emitido por especialistas que perciben, verifican, valoran los hechos y los ponen en conocimiento del juez, dando su opinión fundada sobre la interpretación y apreciación de los mismos.

Se pueden dar diferentes situaciones de incapacidad: enfermedad común, enfermedad o lesión laboral, enfermedad profesional (directamente ligada a la profesión u oficio del trabajador), enfermedades del trabajo o indirectamente profesionales y accidentes de trabajo [2].

El trabajador, a través de su abogado, puede proponer la prueba y la intervención en el Juicio de un perito que permita acreditar la veracidad de los hechos en que se fundamenta la reclamación en la valoración del dictamen emitido por el EVI de la Seguridad Social.

La prueba pericial se solicitará de parte (de forma privada o designada a través del juzgado) o de

oficio. En muchos casos de nuestra práctica profesional observamos que el juzgador, en estos asuntos, solicita pericial psicológica con el objeto de valoración de psicopatología e incapacidad, posibles secuelas y evaluación de posible simulación.

Mediante un estudio pericial completo y exhaustivo, imparcial y objetivamente realizado, el perito intentará ilustrar de forma objetiva sobre el hecho enjuiciado y proveer juzgador de los elementos que le permitan impartir justicia. La finalidad de la prueba pericial en asuntos de incapacidad es informar en el contexto judicial de los trastornos psicopatológicos que afectan al trabajador, de las limitaciones que le provoca y de las consecuencias para su trabajo.

El informe debe estar redactado en un lenguaje claro, sencillo y comprensible para un profano, o para alguien que no entiende de términos y procesos psicológicos. Esta diferencia, que resulta obvia, se olvida con frecuencia en la práctica, siendo habitual que se presenten en Juicio abundantes informes de escaso valor probatorio.

Se llevará a cabo un estudio evaluativo de antecedentes personales, de salud, familiares, educacionales, sociales y laborales. Y se establecerá un análisis longitudinal de funcionamiento y sus vivencias así como características de personalidad. Es obvio que las características personales modularán o condicionarán diferentes reacciones en diferentes personas.

Es conveniente recabar información sobre las funciones que desarrolla el trabajador, en donde se describa pormenorizadamente las tareas y funciones que realiza y, en su caso, asociar las limitaciones a dichas tareas inherentes a su profesión.

Se valorará los tratamientos seguidos, su evolución, si se encuentran agotadas todas las medidas terapéuticas, una descripción de las alteraciones psicopatológicas que afectan al periciado, la pérdida de funcionalidad y las consecuencias de dichas alteraciones para los diferentes aspectos y contextos vitales.

A fin de sostener enfermedad o trastorno mental en el contexto legal es necesario que se detecte mediante los sistemas de medición psicológicos habitualmente utilizados: tests, entrevistas, inventarios u otros. La dificultad de valorar las secuelas emocionales, consideradas como crónicas e irreversibles, se basa en la evaluación a posteriori por parte del perito, no siendo fácil delimitar el daño psíquico del funcionamiento previo [12]. Otra dificultad consiste en la necesidad de establecer un pronóstico, facilitándose esta labor si el trabajador ha estado previamente en tratamiento, y mediante informe profesional se transmite el motivo, evolución y, en su caso, cronicidad de las secuelas.

En la evaluación pericial de incapacidad psíquica por enfermedad profesional o accidente de trabajo, una de las mayores dificultades consiste en llegar a objetivar el proceso concreto que ha sido causa del trastorno psíquico. En caso de accidente laboral, puede ser necesario establecer la relación de causalidad entre un suceso o vivencia y el resultado lesional originado. Para ello se valoran los criterios etiológicos, topográficos, cronológicos, cuantitativos y de continuidad sintosomática [13].

Una duda que puede surgir es la relacionada con la consideración de sus antecedentes o características previas como una concausa preexistente o, por el contrario, debemos considerar que lo previo pierde valor concausal.

Dentro de las clases y conceptos de invalidez, es necesario valorar y aclarar el criterio de alteración continuada ya que, en muchos casos, determinados trastornos pueden aparecer de forma



discontinúa pero constante y crónica [14].

## **Principales trastornos psicopatológicos como causa de incapacidad**

Las principales alteraciones psicopatológicas que afectan e imposibilitan al individuo para su desempeño profesional [15] son, principalmente, las esquizofrenias y otros trastornos psicóticos, trastornos cognoscitivos, trastornos del ánimo, trastornos de ansiedad, trastorno de estrés postraumático, trastornos de personalidad, trastornos disociativos y trastornos del control de impulsos.

*Un caso práctico, sirva de ilustración, es el asunto de una mujer de 39 años de edad que solicita, a través de su letrado, informe pericial psicológico para aportar a demanda judicial de incapacidad.*

*Presenta, como antecedentes básicos, candidiasis crónica, trastorno ansioso depresivo diagnosticado por profesional psicóloga perteneciente a la mutua laboral. De profesión comercial de compañía telefónica. De baja laboral dos años a la fecha de la evaluación. En tratamiento médico, psiquiátrico y psicológico.*

*Tras estudio de antecedentes, informes y documentación aportada, se procede a evaluación psicológica. Se realizan varias entrevistas semiestructuradas, se pasan diversos cuestionarios y tests psicométricos. Los resultados sugieren trastorno de angustia con agorafobia, trastorno distímico de inicio tardío con episodios de trastorno depresivo mayor superpuestos, estilo disfuncional de personalidad con rasgos fóbico-evitativos que condicionan su recuperación, y problemas psicosociales y ambientales relativos a contexto social y laboral. Dicha patología provoca malestar clínicamente significativo y deterioro social, laboral y de otras áreas importantes de la actividad.*

*Teniendo en cuenta, grosso modo, la afectación padecida, que a la fecha se encontraban agotadas todas las medidas terapéuticas, que las alteraciones psicopatológicas aparecían refractarias al tratamiento, la pérdida de funcionalidad, afectando a la mayoría de sus contextos vitales, etc., se entiende que la periciada no está capacitada para el afrontamiento laboral y el desempeño eficaz y responsable de cualquier tipo de ocupación que precise un mínimo de rendimiento, responsabilidad, capacidad cognitiva y eficacia de forma habitual.*

*Solicita al INSS pensión de incapacidad permanente, siéndole denegada. Interpone reclamación previa a demanda, desestimándose asimismo. Interpone demanda judicial de incapacidad permanente en grado de absoluta, subsidiariamente total, o subsidiariamente parcial para su profesión habitual.*

*Aportados los informes periciales, tras ratificación y ampliación en vista de juicio de la perito, la sentencia falla declarando a la demandante en situación de incapacidad permanente absoluta para todo trabajo, derivado de enfermedad común. En los fundamentos de dicha sentencia se puede leer "la valoración de las pruebas practicadas y pericial de los peritos que han dispuesto, presenta dolencias que le impiden desarrollar cualquier trabajo, pues a sus afecciones físicas y psicológicas crónicas e irreversibles le impiden realizar cualquier tipo de trabajo. Así lo dicen los informes..."*

En cuanto a los trastornos psicológicos producidos de forma directa por el desempeño de una profesión concreta, o directamente relacionados con el ejercicio laboral, puede haber condicionantes o antecedentes previos que, junto a las variables de un determinado trabajo o las condiciones del mismo, pueda desembocar en un trastorno psiquiátrico. En cualquier caso se puede establecer un nexo causal entre el trabajo y la patología.

Considerar asimismo dos síndromes que cada vez más afectan a muchos trabajadores y a su capacidad laboral: el burnout y el mobbing, que a pesar de numerosas controversias, y de no estar recogidos en los manuales diagnósticos al uso, los podemos considerar con entidad nosológica propia [16].

Van apareciendo, en este sentido, sentencias judiciales favorables, reconociendo ambos síndromes como accidentes de trabajo. Algunas sentencias judiciales han concedido recientemente incapacidad permanente absoluta por acoso laboral y derivada de accidente de trabajo.

La valoración iría encaminada a constatar la existencia de acoso y evaluar las alteraciones psicológicas que se producen como consecuencia del mobbing.

Un trastorno habitualmente diagnosticado en procedimientos laborales de accidentes de trabajo es el Trastorno por Estrés Postraumático (TEPT), pudiendo llegar a establecerse por el Juzgado la invalidez total o absoluta. Esta categoría diagnóstica es de las más apropiadas para describir las consecuencias psicológicas en los accidentes laborales, incluso cuando indicadores y síntomas de otros trastornos puedan estar presentes o se solapen. Si se establece dicho trastorno, hay que tener en cuenta que puede ser agudo o crónico, y de inicio inmediato o demorado.

El daño psíquico conforma la denominada huella psíquica y, como tal, puede aportarse como prueba. Así, si se diagnostica un TEPT, la medida del mismo sería considerada la huella psicológica, pudiendo haber otras medidas indirectas potenciadoras del mismo [17].

*Otro ejemplo, que comento brevemente a tenor de lo anterior, es el caso de un hombre joven, conductor de profesión, que tras sufrir accidente de tráfico en el ejercicio de su profesión, sin consecuencias físicas significativas, desarrolla TEPT, siendo atendido por la mutua laboral, con tratamiento psiquiátrico y psicológico. Tras más de un año de terapia no se observa evolución positiva, cronificándose el cuadro.*

*Agotando las vías administrativas, y habiendo cumplido el período de IT, formula la correspondiente demanda judicial. Tras informe pericial psicológico en el que se concluye trastorno por estrés postraumático crónico (más de 6 meses de duración) y de inicio inmediato, reactivo a accidente de circulación, mostrando elevada activación, reexperimentación continúa, evitación y embotamiento, siendo incapaz de conducir un vehículo y por lo tanto incapaz de desarrollar su profesión, aunque normalizado en el resto de aspectos vitales, consigue, tras demanda judicial, incapacidad permanente total para la profesión habitual por accidente laboral.*

## **Simulación. Valoración psicológica**

La valoración de la simulación y estimación de la veracidad del testimonio en el contexto jurídico resulta necesario en general y, especialmente, por sus connotaciones especiales, en asuntos de

incapacidad laboral. El informe pericial, como prueba, precisa demostrar con las máximas garantías las conclusiones que en él se vierten. Es imprescindible, por tanto, tener en cuenta como hipótesis la posible simulación del periciado, no tanto por desconfianza, sino para favorecer y avalar aquellas conclusiones favorables para el trabajador que demanda incapacidad.

Entendemos por simulación la exageración de la sintomatología para obtener un beneficio. La simulación se caracteriza por la voluntariedad consciente de fraude, la invención o alteración de síntomas mórbidos y la finalidad utilitaria egoísta [18].

Porot, citado por De Santiago [16], y reproduzco literalmente, diferenció las simulaciones de la siguiente forma:

1. Simulación de enfermedad mental total o verdadera. Cuando el sujeto es plenamente consciente de su cínico mecanismo. Si descartamos a personas con fuerte base teórica o práctica en psicopatología, son fáciles de desenmascarar.
2. Sobresimulación. Sujetos con psicopatología de cualquier tipo sobre la cual exageran o sobreponen otra diferente.
3. Metasimulación. También llamada perseveración mental. Se trata del caso de aquellos sujetos que persiguen seguir en una situación de beneficio secundario. Algunos criterios a la hora de valorar simulación y credibilidad de la información ofrecida por el evaluado son, entre otros, la incoherencia entre resultados de pruebas y su funcionalidad real, referencia de sucesos que aparecen preparados, incongruencia afectiva con cuadro clínico, exageración, escasa cooperación en la evaluación objetiva, antecedentes conocidos de posible simulación, destacar síntomas aislados más que un cuadro nosológicamente considerado.

Se evaluará y analizará la congruencia emocional, si su afecto es adecuado a lo relatado, la ausencia de estereotipos intelectualizados, si la información ofrecida en la entrevista clínico-forense posee consistencia y coherencia lógica y psicológica, etc.

Se tendrá en cuenta, asimismo, las escalas de control de la validez, sinceridad, distorsiones y otras escalas de diversas pruebas e instrumentos psicométricos científicamente validados. Aunque esto no es suficiente para concluir veracidad o simulación, sí nos ayuda en la conclusión final sobre la misma. Se valorará asimismo la presencia o ausencia de concordancia inter-medidas.

Todo ello con el objetivo de aumentar e incrementar la validez y fiabilidad de la valoración realizada y como estrategia de apoyo para reforzar las conclusiones del dictamen pericial.

Es preciso reconocer que en la actualidad no existen instrumentos psicológicos que nos permitan valorar la credibilidad del testimonio de los adultos de una manera indubitada. Es por ello que consideramos que la información sobre credibilidad del testimonio debe considerarse como un instrumento de apoyo y nunca como una herramienta única sobre la cual se base la toma de decisiones judiciales [19].

En recientes estudios e investigaciones sobre la credibilidad del testimonio en adultos, Arce y Fariña han diseñado un protocolo psicológico forense de evaluación, el Sistema de Evaluación Global, un procedimiento adaptado al contexto legal español que evalúa la realidad de la huella de memoria y la huella psíquica con el control de la simulación. Se fracciona la estimación de la credibilidad de las declaraciones en función de dos parámetros: la validez y la fiabilidad.

La validez sirve para establecer la admisibilidad de la prueba para el análisis de contenido, en tanto la fiabilidad se relaciona con los indicios de realidad que contiene la declaración [17]. En base a diversos criterios de contenido y en función de su presencia o ausencia, fuerza o grado en que aparecen, se establecerá que la información ofrecida es más o menos verdadera. En cualquier caso, la presencia de criterios, si se manifiestan, se interpretará en el sentido de que la declaración es más o menos creíble o verdadera, en tanto que de su ausencia no puede desprenderse que sea falsa.

La fiabilidad de todo el procedimiento recae, en última instancia, en el profesional evaluador. Es necesario e imprescindible que la valoración se realice por profesionales con alta formación, experiencia y especialidad.

## Referencias

- [1] Jouvencel, M.R. Por un protagonismo más activo del Juez en la valoración de la prueba pericial, 2003. Accesible en la web: [www.peritajemedicoforense.com/JOUVENCEL17.htm](http://www.peritajemedicoforense.com/JOUVENCEL17.htm)
- [2] Albarrán, J. El informe pericial psicológico en los procesos civiles y laborales. Aspecto teórico de la intervención del psicólogo. En Albarran, J. (Coord.). Peritaje Psicológico en Procedimientos Civiles y Laborales. Fundación Universidad-Empresa, 1998.
- [3] Código Civil español. Real Decreto de 24 de julio de 1889
- [4] Ley 1/2000 de 7 de enero, de Enjuiciamiento Civil. BOE núm. 7, de 8 de enero del 2000, pp. 575-728. (Corrección de errores BOE núm. 90, de 14-04-2000, p. 15278 y BOE núm. 180, de 28-07-2001, p. 27746).
- [5] Organización Mundial de la Salud (OMS), 1999.
- [6] Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF), adoptada durante la 54ª Asamblea Mundial de la Salud (Ginebra 14-22 Mayo de 2001). Organización Mundial de la Salud, 2001
- [7] Linares Fernández, T., Díaz Piñera, W., Rabelo Padua, G., Díaz Padrón, H: y Almirall Hernández, P. Evaluación Epidemiológica de la Incapacidad Laboral en Trabajadores de la Salud. Revista Cubana Salud Trabajo 2002, 3(1-2).
- [8] Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social (aprobado por RDLeg 1/1994, de 20 de junio). BOE núm. 154, 29 de junio.
- [9] Terrer, M., Molins, J. y Fernández, J.L. La incapacidad laboral en pacientes con trastornos psíquicos. Anales del Sistema Sanitario de Navarra 1999. VOL 22, Nº1.
- [10] Ley 35/1995, de 11 de diciembre de Ayuda y Asistencia a las Víctimas de Delitos Violentos y contra la Libertad Sexual. BOE 12 de diciembre de 1995.
- [11] Real Decreto Legislativo 2/1995, de 7 de abril, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Procedimiento Laboral. BOE, núm. 86, 11 de Abril de 1995.

- [12] Echeburúa, E., Corral, P. Amor, P. Evaluación del daño psicológico en las víctimas de delitos violentos. *Psicopatología Clínica Legal y Forense*, 2004, 4, 227-244.
- [13] Orengo García, F. Perspectivas Psiquiátrico Legales en torno a la cuestión del daño y trauma psíquicos, 2004. Accesible en [www.sepet.org](http://www.sepet.org)
- [14] Coll, M.J. Incapacidades laborales por causa de trastornos mentales. En Albarran, J. (Coord.). *Peritaje Psicológico en Procedimientos Civiles y Laborales*. Fundación Universidad-Empresa, 1998.
- [15] Albarrán Olivera, J. El peritaje psicológico en los procedimientos civiles y laborales. En Urra, J. (Comp.). *Tratado de Psicología Forense*. Siglo XXI, 2002
- [16] De Santiago Herrero, F.J. La evaluación psicológica en el ámbito laboral. En Jiménez Gómez, F. *Evaluación Psicológica Forense*, Vol.3. Amarú Ediciones, 2001
- [17] Arce, R. Y Fariña, F. Peritación psicológica de la credibilidad del testimonio, la huella psíquica y la simulación: el sistema de evaluación global (SEG). *Papeles del Psicólogo* 2005, 92, 59-77.
- [18] Ramos, O. y Marlet, J.M. Simulación y disimulación en las pericias médico-legales. *Revista española de Medicina Legal*, 1987, No. 52, 53, 71-76.
- [19] Godoy Cervera, V., Higuera, L. El análisis de contenido basado en criterios (CBCA) en la evaluación de la credibilidad del testimonio. *Papeles del Psicólogo* 2005, 92, 92-98.